

ОСОБЕННОСТИ ПРОВОДИМОЙ ТЕРАПИИ ОСТРОЙ РЕСПИРАТОРНОЙ ВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА

*Лаба Е.В., Псарёва Е.В., врачи-интерны
Научный руководитель - проф. Попов С.В.*

СумГУ, медицинский институт, кафедра семейной медицины с курсом эндокринологии

Одной из наиболее распространенных патологий, встречающихся в практике семейного врача, является острая респираторная вирусная инфекция (ОРВИ). Наиболее высокая заболеваемость ОРВИ приходится на детскую возрастную группу до 2-х лет и в дальнейшем уменьшается по мере созревания иммунной системы. Поскольку эти заболевания требуют существенных ресурсов здравоохранения и являются одной из важных причин временной нетрудоспособности родителей, то они оказываются значимым экономическим фактором.

Целью данного исследования было проследить особенности лечения ОРВИ у детей раннего возраста в условиях детской поликлиники.

Нами было проанализировано 41 амбулаторная карта детей 2004-2005 г., наблюдающихся на участке обслуживания детской поликлиники. Из них с диагнозом ОРВИ 30 детей (73%), с ОРВИ осложненной – 11 детей (27%). Лечение данной категории больных включало назначение жаропонижающих препаратов (при повышении температуры тела выше 38⁰С) у 25 больных (60%), из них на долю найза приходится 15 назначений (60%), на парацетамол 10 назначений (40%). Противовирусные препараты (интерферон) назначались 4-м пациентам (9,7%), антибактериальные препараты (на 5-6 день болезни при присоединении осложнений) 13 пациентам (31%). Из них антибиотики пенициллинового ряда (оспамокс, аспексин, ампициллин) принимали 10 детей (77%), цефалоспорины (цефазолин, цефтриаксон) – 3 ребенка (23%). Сосудосуживающие капли в нос назначались в 16 случаях (39%), муколитические препараты в 17 случаях (41%). Витаминотерапия (преимущественно витамин С) проводилась 11 пациентам (26%).

На основании полученных данных можно сделать вывод, что уровень назначения противовирусных препаратов недостаточный, что возможно связано с относительно поздней обращаемостью за медицинской помощью. В значительном проценте случаев в лечении ОРВИ используются антибактериальные препараты, а в качестве жаропонижающих средств предпочтение отдается найзу по сравнению с парацетамолом.